



REVISTA

MÉDICO-FARMACÉUTICA

AÑO IV

CASTELLON 17 DE AGOSTO DE 1882

NÚM. 95

SUMARIO.—*Revista profesional*: La curandera de Santa Bárbara.—Un aplauso.—Más noticias sobre la Exposición farmacéutica de Madrid.—Más sobre curanderismo.—Derechos y deberes de los farmacéuticos.—Títulos falsos.—El doctor Calleja.—Una buena idea.—*Sección científica*: De la cauterización ígnea de la córnea y de sus indicaciones.—Congreso médico de Sevilla (continuación).—*Revista de Terapéutica*: Píldoras antidiarréicas.—Colutorio contra el muguet.—Preparación antiasmática.—Inyecciones hipodérmicas contra el antrax.—Jarabe contra las erecciones en la blenorragia.—La pilocarpina en la difteria.—Tratamiento de la blenorragia.—Preparación en ciertos casos de manía furiosa.—Pomada resolutive contra la adenitis peri-uterina.—*Crónica*.—*Publicaciones recibidas*.—*Vacantes*.—Cubiertas, anuncios.

Revista profesional

A tal extremo llega el escándalo que produce la curandera de Santa Bárbara, de la que en distintas ocasiones nos hemos ocupado, que hasta la prensa política de Madrid denuncia el punible abandono en que se la deja, como puede verse en el suelto que trascribimos á continuación:

«La mayor parte de los periódicos valencianos se ocupan de los escandalosísimos abusos de que es objeto la gente cándida que cae en manos de cierta curandera, vecina del pueblo de Santa Bárbara (Tarragona), á quienes la intrusa les vacía los bolsillos, haciéndoles pagar 20 reales por botella, de una agua que apenas vale cinco céntimos, y cuya composición es sulfato de hierro y sal saturno.

»Cuando el paciente es rico, la enfermedad dura meses y hasta años, y el número de botellas de esta agua milagrosa y milagrera aumenta considerablemente la repleta gabela de la curandera, hasta que el enfermo, aburrido y escamado, abandona el diagnóstico, en atención á que sus ojos continúan en el mismo estado, sin haber encontrado el alivio tan codiciado y con tanta fé cristiana prometido. Y cuentan, que esto es lo mejor que puede suceder, pues la inmensa mayoría, como dice un colega, pierden por completo la vista.

»Si el que necesita de los auxilios y supercherías de la curandera es pobre, entónces procura echársele pronto de su presencia, con mucha palabrería, un par de las consabidas *botellitas*, exhortaciones, responsos y otras jergas por el estilo.

»Extrañamos mucho, que tanto los ilustrados médicos de la provincia de Tarragona como las autoridades, no hagan comprender á la intrusa la penalidad en que está incurriendo y se le aplique con todo rigor la ley.»

Todavía se extrañaría más el apreciable colega, si supiera que la tal *curandera* no se concreta á curar ojos y vaciar el bolsillo de los incautos, sino que además salen de su gabinete *químico-oftálmico*, aventajadas discípulas, de las que á nosotros nos ha cabido en suerte una, que seguramente nada tiene que envidiar á su *mentora*, y aún puede afirmarse que le lleva muchas ventajas, pués contentándose con ménos lucro que aquella, ha tenido la precaución, según de público se asegura, de *ajustarse* (y no á destajo sino á jornal), con un pobre hombre, ó un hombre pobre, que para el caso es lo mismo, que llenando de ignominia á una clase respetable, á la que no es digno de pertenecer, vende su título, *según de público se asegura*, para encubrir y poner á salvo de la responsabilidad legal que pudiera caber á la previsorá *curandera*, que con escarnio de la moral y para desdicha de los ignorantes, se dedica á hacer tuertos y ciegos.

* * *

Tenemos una satisfacción en consignar que el señor gobernador civil de la provincia, atendiendo las indicaciones que hacíamos en nuestro número anterior, ó por otras razones que desconocemos, ha dado las órdenes oportunas para que en el reglamento de policía á que se sujetan las mujeres públicas en esta ciudad, se introduzcan las reformas que la práctica aconseja, y se adicionen cuantos artículos puedan contribuir á evitar ó disminuir en lo posible los males inherentes á la prostitución.

Nos consta también que se han tomado medidas eficaces para reprimir la prostitución clandestina, ántes casi completamente abandonada, y para que el servicio higiénico sea una verdad y dé el resultado que de él puede esperarse.

La imparcialidad y el interés general nos obligan á tributar un sincero aplauso á nuestra primera autoridad civil, invitándole á que prosiga en su laudable tarea de corregir toda clase de abusos que puedan redundar en perjuicio de la salud pública.

* * *

Se ha constituido en Madrid la Comisión provincial de la Exposición farmacéutica, y ha comenzado sus trabajos excitando á los farmacéuticos é industriales de dicha provincia para que acudan al expresado certámen. Componen dicha Comisión, los señores don Juan Ruiz del Cerro,

Presidente; don Norberto de Arcas, Vice-presidente; don Juan Prieto y Leyda y don Antonio Gomez Manso, Secretarios.

El doctor don Ramón Marqués y Matas, farmacéutico de Barcelona, ha ofrecido un premio de mil reales para que el Jurado del referido concurso lo adjudique del modo que estime más oportuno.

La Compañía trasatlántica ha acordado trasportar gratis en sus vapores-correos los productos destinados á la Exposición farmacéutica desde Ultramar. Las marcas adoptadas para distinguir los productos son: M. U. E. F.—Ministerio de Ultramar.—Exposición farmacéutica.

Se presentará una declaración detallada de los objetos, en vista de la cual se expedirá por el señor Gobernador general la correspondiente orden de embarque.

* * *

Ya no somos los profesores de ciencias médicas solamente los que lamentamos el incremento que se nota en el intrusismo; ya no son los que pudieran aparecer parciales los que combaten y procuran desaparezca tan terrible plaga, sino que la prensa política, tan agena generalmente á estos asuntos, vuelve la vista al desbarajuste que en materia de intrusiones se observa.

Véase en prueba de lo que decimos, cómo se expresa un colega político:

«El objetivo que la ley persigue no es otro que apartar al enfermo de ciertos riesgos á que se expone confiando la curación de sus dolencias al empirismo, y garantizar al profesor oficial, no sólo el libre ejercicio en su carrera, sino el medio más conducente á cumplir con las obligaciones que se impuso en el acto de ser investido con el carácter de tal profesor.

Desgraciadamente, el primer objeto de la ley es letra muerta en España. En ella no sólo se practica el empirismo descaradamente, sino que se hace gala de él, con grave detrimento de los profesores oficiales que ven mermados sus recursos por los llamados *curanderos*, los que cínicamente separan á los enfermos del camino que más directamente puede conducirles á recuperar la salud; y á veces la perturban de tal manera, que ó se pierde para siempre, ó son precisos supremos esfuerzos para adquirirla.

Los legisladores, cuando de esto se ha tratado, han creído que remediaban el mal dictando unos cuantos artículos en el Código penal que para nada sirven, puesto que tan exiguas son las penas impuestas al intruso, que apenas si se las concede la más pequeña atención. Prevalidos de ello, persisten los empíricos en su cínica tarea, á ciencia y paciencia del que tiene un título profesional, y aún de los mismos subdelegados, que se encuentran sin fuerza moral para corregir el abuso.

El mal ha crecido de tal manera que, no ya en las aldeas, sino en las mismas ciudades, exhiben sus conocimientos *soi disant* facultativos, acaparando para sí los honorarios que debían corresponder á los hombres de ciencia, y burlándose descaradamente de esa ley, que en vez de casti-

garlos con dureza parece que los alienta y acaricia. De aquí resulta que la salud pública en las poblaciones de menor importancia, está amenazada gravemente por los mismos que blasonan de médicos, y que no tienen otros conocimientos que ciertas ideas rutinarias, mezcladas con procedimientos supersticiosos, que si bien son muy á propósito para excitar el interés de la gente ignorante, no lo son ménos para desconceptuar al honrado profesor que ha consumido su vida en el estudio.

Al ver semejante escándalo, nos ocurre una duda, de la que desearíamos nos sacasen los diarios ministeriales, y es la siguiente: ¿Se ha declarado libre el ejercicio de las profesiones médicas? Si no es así, ¿por qué se toleran hasta este punto las intrusiones? ¿O es que con ellas no se lastiman sagrados intereses y legítimos derechos, adquiridos en las aulas académicas?

De tolerar semejante abuso, vale más que esos derechos se conculquen de una vez, y así sabrán los hombres de ciencia á qué atenerse, y los que sus cuidados necesitan á quién buscar en sus dolencias. Estamos, afortunadamente, en una época en que se dá mano á muchos abusos, porque así lo reclaman las exigencias de la sociedad moderna, y es un escándalo, un verdadero escándalo, que hasta ese punto se olvide un gobierno del bien de sus administrados.

Si la legislación es deficiente, como lo patentizan los hechos, reformese la ley antes que dejar desamparados tan sagrados derechos; si los Subdelegados carecen de fuerza moral para desterrar de sus partidos la plaga de intrusos, déseles por la autoridad el prestigio que necesitan; si tanto interés merecen á los gobernantes las cuestiones administrativas, hágase algo en pró de ésta que tan directamente puede afectar á la salud pública.

No basta dejar á la acción de los tribunales un hecho que precisa la delación de parte, sino que es absolutamente necesario elevarle á la categoría de delito, mandando efectuar su persecución de oficio, que bien lo merece el que nos ocupa, por las consecuencias que reporta á una clase digna de respeto y consideración, y por las que puede acarrear á la sociedad en general.»

*
*
*

Dice con razón sobrada nuestro apreciable colega *La Farmacia Española*:

«Adviértese cómo los que se dedican al estudio de las ciencias físico-químicas y naturales en sus diferentes aplicaciones, procuran ganar el terreno que corresponde exclusivamente á los farmacéuticos y á los médicos, y no perdonan medio hasta obtener que se les expida patente de idoneidad en los asuntos puramente higiénicos y sanitarios. Ingenieros de todas clases, especialmente los químicos, piden,—y no es lo peor que

lo pidan, sino que lo consigan—que se les declare competentes para el exámen de alimentos y bebidas y para los análisis químico-forenses; y ni sirven nuestras reclamaciones ni se toman en consideración las protestas de las corporaciones profesionales.

Pues bien: se dá el caso de examinar una *máquina* ó un paquete con materias explosivas, y el paquete vá y viene de los laboratorios químicos á las dependencias de la Administración civil. No le quieren ver en el Parque de Artillería, ni le reciben en la Escuela de Minas, y al fin dá en las manos de un catedrático de *farmacia*, y éste escudriña, ensaya, analiza sin miedo alguno y dá el informe que se solicita. ¡Y bien! ¿qué se desprende de aquí? Que es muy cómodo, como se dice gráficamente, echar el muerto fuera.....»

* * *

Segun escriben á nuestro colega *Los Avisos*, en la provincia de Almería se hacen valer unos títulos de Veterinario manuscritos, expedidos al parecer por una escuela libre de Sevilla y firmados por el célebre Perez del Alamo en 1873, títulos que al parecer se facilitan á quien los quiere, si dá 30 ó 40 duros. Evidentemente, esos títulos no tienen valor alguno, y cualquier Veterinario puede denunciar al que los posea á las autoridades, ó dar parte al Subdelegado del distrito y formar el oportuno expediente y es seguro serán recogidos, se cojerá el hilo de esa empresa que los facilita, y lo demás lo harán los tribunales. No habrá quien se oponga á depurar estos hechos, que dañan extraordinariamente á la numerosa y respetable clase de Veterinarios, cuyos individuos han adquirido sus títulos por la puerta principal y á cara descubierta.

* * *

Se halla enfermo de algun cuidado el ilustre senador y ex-decano de la Facultad de Medicina de Madrid, don Julián Calleja.
Deseamos vivamente su restablecimiento.

* * *

Convencidos plenamente de la necesidad de que nuestras clases pueden y deben hacer respetar sus derechos, nos asociamos á la idea de nuestro estimado colega *La Farmacia Española*, expuesta en las siguientes líneas, sobre las cuales llamamos muy particularmente la atención de nuestros lectores:

«*Reclamaciones justísimas.*—Ha llegado á extremo tan nocivo y hasta repugnante el desorden en cuanto se refiere á la preparación y venta de los medicamentos, y es tan grande el cinismo de las empresas industriales y comerciales, que, con escarnio de las leyes, explotan el negocio de panaceas, *específicos*, mejurjes é inmundas póquinas, haciendo gala y os-

tentación de su charlatanismo y de su *amor á la curandería* más vulgar, rota, que se considera necesario que los profesores de ciencias médicas—los profesores honrados que ejercen su respetable ministerio con la dignidad y decoro que debe distinguir á los hombres de ciencia, eleven á los poderes públicos una solemne protesta contra esos abusos que ponen de manifiesto el desdén de nuestras autoridades por lo tocante á estos asuntos, y la facilidad con que en este país desventurado se burlan y escarnecen las leyes y se atropellan los más respetables derechos.

»Congrégense los profesores con este objeto; elévense respetuosas exposiciones al gobierno, y hagan ver los farmacéuticos españoles que saben defender su derecho. Sólo dando muestras de energía y de virilidad conseguiremos ser respetados.»

SECCION CIENTIFICA

DE LA CAUTERIZACION IGNEA DE LA CORNEA Y DE SUS INDICACIONES,

POR M. CARRÉ

El tratamiento de ciertas enfermedades queráticas por el fuego, es una de las novedades quirúrgicas que hoy parecen más sólidamente aseguradas, y puede considerarse como una de las mejores conquistas de la terapéutica ocular actual. Hemos recurrido muy frecuentemente á este medio, y M. Dasol y Lavallée han recogido en nuestra clínica diversas observaciones sobre este punto para su tesis inaugural (1). Desde entonces, hemos tenido ocasión de cauterizar gran número de córneas, con resultados satisfactorios.

Pasaremos muy rápidamente sobre la historia de este tratamiento, por más que no sea necesario remontarnos mucho para llegar á su origen, puesto que hasta 1873 no se habló de la cauterización de la córnea por el hierro candente; y aún entonces las observaciones de M. Martinache (de San Francisco) apenas habian tenido eco en nuestro continente, por más que se hubiesen mencionado en el *Jahresbericht*, de Nagel, durante dicho año. Por esto, cuando M. Gayet, de Lyon, hizo una comunicación sobre este asunto á la Sociedad de Cirujía, en Febrero de 1876, todo el mundo creyó que se trataba de una cosa nueva.

Desde entonces el procedimiento se ha vulgarizado hasta el extremo de que no hay ningún oculista que no lo ponga en práctica diariamente.

La cauterización de la córnea se emplea cuando se trata de suprimir un dolor excesivo, ó detener los progresos de ciertas afecciones.

(1) *De la cauterisation ignée dans quelques affections de la cornée*, par S. A. Delsol, 1881.
—*De la cauterisation ignée en thérapeutique oculaire*, par Lavallée, 1881.

Puede decirse del hierro candente que es el mejor de los calmantes cuando la córnea es asiento del dolor debido á una lesión de su tejido. En los casos de úlceras superficiales, tanto más dolorosas cuanto menos profundiza la ulceración, el dolor cesa ordinariamente como por encanto, inmediatamente que se aplica el fuego; sólo excepcionalmente, tarda algo á desaparecer el dolor. La explicación de este hecho es sumamente sencilla, pues para darse razón de él basta tener en cuenta que el hierro candente destruye las extremidades terminales de los nervios ciliares irritados, que se ramifican en las capas superficiales de la córnea bajo el epitelium.

Por otra parte, la cauterización modifica ventajosamente el estado morbozo de la córnea, en los casos de úlceras de fondo pultáceo con los bordes extensamente infiltrados, y sin tendencia á curar, limpiando los bordes, detergiendo el fondo y simplificando la ulceración.

Jamás hemos visto la aplicación del hierro seguida de accidentes funestos, pues aún en los casos en que no está indicada no agrava el estado de la córnea, y su único inconveniente entónces es hacer perder tiempo. Lejos de aumentar el aspecto leucomatoso de las cicatrices corneales, consecutivas á toda ulceración profunda, parece que el leucoma consecutivo á una úlcera tratada por el cauterio, es ménos opaco que los consecutivos á ulceraciones tratadas por los medios ordinarios.

El manual operatorio es de los más sencillos: algunos separan los párpados por medio del elevador de resorte y fijan el ojo con las pinzas, mientras otros, para evitar el dolor producido por la separación mecánica y las pinzas, se contentan con la fijación manual. Como debe tocarse ligeramente un sólo punto, y es expuesto cauterizar la córnea de una manera intempestiva siguiendo este último procedimiento, nosotros preferimos aplicar el elevador y fijar el bulbo por medio de las pinzas. En los niños y en los sujetos pusilánimes, no puede prescindirse del cloroformo.

Fijo el ojo de cualquiera de estos modos, se aplica muy ligeramente el pequeño cauterio sobre el punto afecto. Para esto pueden utilizarse cauterios particulares, como el de M. Gayet, el del gálvano-cauterio, ó el pequeño cauterio del poliscopio de Trouvé, como lo emplea M. Gillet, de Grandmont; nosotros hemos usado hasta hoy un simple gancho de estrabismo, calentado á la lámpara de alcohol.

Hemos dicho que debe cauterizarse ligeramente, pero cuando se trata de una pequeña eminencia querática, ó de una hernia del iris, es necesario profundizar hasta atravesar la córnea, lo cual se conoce inmediatamente por la salida brusca del humor acuoso.

M. Martín, de Burdeos, ha aconsejado practicar esta perforación cuando se trata de úlceras graves, pero creemos que en estos casos es preferible la sección de Scemisch.

No es necesario que el cauterio esté al rojo blanco, pero sirviéndose del gancho de estrabismo, basta el tiempo necesario para llegar al ojo, á fin de que pierda el calor excesivo, si había llegado hasta aquel grado.

is vulga,
médicas-
n la dig-
eleven á
ue ponen
á estos
lan y es-
iosas ex-
s que sa-
de virili-

ACIONES,

fuego, es
ente ase-
tas de la
te á este
diversas
Desde en-
neas, con

amiento,
á su orí-
a córnea
Martina-
ntinente,
agel, du-
na comu-
de 1876,

extremo
iamente.
suprimir

elsol, 1881.

Después de la cauterización, es conveniente el reposo del ojo y la aplicación de un vendaje compresivo.

Es muy notable que el dolor sea tan ligero que apenas permite al enfermo explicar en qué ha consistido la operación, si se ha cuidado de ocultarle el instrumental; la fijación del ojo con las pinzas y la separación de los párpados, molestan más que la misma operación.

Conviene recordar que si el procedimiento es nuevo, la cauterización es muy antigua; pues cuando se trataba de modificar la vitalidad de una úlcera maligna de la córnea, se aconsejaba tocar el fondo de aquella con el cilindro del nitrato de plata muy afilado.

Se ha reprochado á este modo de cauterizar la producción del tatuaje argéntico de la córnea, pero este reproche no parece bastante fundado, debiéndose dirigir á las soluciones débiles, y mejor á las pomadas de la sal argéntica que pueden determinar este accidente, pues el cilindro produce una escara que se opone á la absorción. Otro reproche más importante es la dificultad de limitar exactamente la cauterización, por más que se tenga cuidado de neutralizar con agua salada el exceso de cáustico; por esta razón, el procedimiento está casi completamente abandonado.

Indicaciones de la cauterización ígnea.

Se puede recurrir á la cauterización ígnea, en los casos siguientes:

- 1.º Pequeño abceso inflamatorio, ulcerado ó no, sin ó con hipopion poco abundante.
- 2.º Pequeña úlcera dolorosa, superficial ó profunda, sin hipopion ó con hipopion ligero.
- 3.º Pequeña úlcera indolente.
- 4.º Perforación de la córnea, con hernia poco voluminosa del iris.

Nos ocuparemos sucesivamente de estas afecciones, señalando las contraindicaciones de la cauterización.

Pequeño abceso inflamatorio ulcerado ó no, sin hipopion ó con hipopion poco abundante. Es indiferente que exista ó no ulceración para la cauterización del abceso inflamatorio, y cuando aquella no existe, se consigue con la expresada operación dar salida al pus y modificar la vitalidad de la córnea enferma.

Para que la cauterización sea eficaz, debe tener poca extensión el abceso, puesto que en caso contrario dá mejores resultados la operación de Scemisch, á la cual sólo se recurría ántes en el tratamiento del *ulcus serpens*, y cuyas indicaciones se han generalizado hoy mucho. Pero algunas veces es difícil fijar los límites del abceso, porque la zona de infiltración que le rodea parece aumentar su extensión, y para darse cuenta exacta de ésta debe limitarse perfectamente aquella; los casos en que la cauterización dá mejores resultados, son aquellos en que la colección purulenta no tiene más de dos milímetros de diámetro. Además, debe el hipopion ser poco abundante, porque si ocupa más del tercio de la cá-

mara anterior, es difícil su absorción á causa del enquistamiento que produce el exudado fibrinoso. La operación de Scemisch ofrece entónces la doble ventaja de detener los progresos de la alteración querática, y permitir la evacuación del pús de la cámara anterior.

La cauterización debe practicarse en el centro del abceso, pero si la producción purulenta ha sido ocasionada por una flictena que á menudo afecta la forma fusiforme, es preferible cauterizar la pequeña pústula, ó en ésta y en el punto opuesto, si la extensión es bastante considerable.

Si se trata de una flictena simple sin complicación, como sucede á menudo en los niños, no debe recurrirse al cauterio, porque estas flictenas curan perfectamente con lociones calientes ó de ácido bórico y con instilaciones de atropina. Debemos convenir, sin embargo, en que la cauterización abrevía ordinariamente la duración del padecimiento, pero esta no es razón bastante para aconsejarla en todos los casos. Esta pequeña operación no deja de asustar al enfermo, y exige además en los niños la cloroformización, por lo cual debe reservarse para otras lesiones, contra las que son impotentes los demás medios de tratamiento.

En cuanto á los abscesos asténicos, ordinariamente no reclaman la cauterización, pues casi siempre tienen una extensión considerable y dependen muy á menudo de una parálisis del quinto par.

Pequeña úlcera de emblé, dolorosa, superficial ó profunda, sin hipopion ó con hipopion ligero. Bajo el punto de vista de su extensión, pueden dividirse las úlceras de la córnea en tres categorías: pequeñas, que no tienen más de dos milímetros de diámetro; medianas, que tienen de dos á cuatro, y extensas, que tienen más de cuatro. La cauterización debe reservarse exclusivamente para las primeras, siendo preferible para las medias la operación de Scemisch, que está indicada absolutamente cuando se trata de la ulceración serpigiosa, la cual, como es sabido, tiende á crecer por un lado, mientras cicatriza por el otro, y vá acompañada casi siempre de iritis é hipopion. La sección de Scemisch es, de mucho, el mejor tratamiento del *ulcus serpens*, aún cuando sea estrecho, como lo hace notar M. Abadie en los *Annales d'oculistique*, (Marzo y Abril de 1882). El único inconveniente de esta sección, son las sinequias anteriores consecutivas, que pueden ocasionar accidentes ulteriores. ¿Pero qué significa esto, comparado con la desorganización completa con que amenaza la úlcera?

Del mismo modo que para el abceso, no es preciso ocuparnos aquí de la causa que ha producido la ulceración; ya sea consecuencia de una conjuntivitis purulenta ó moco-purulenta, ya sea consecutiva á un traumatismo complicado con dacrio-cistitis, ó á un estado general, los resultados son casi los mismos.

Pequeña úlcera indolente. Este es uno de los casos en que la cauterización ígnea dá mejores resultados, pues trasforma completamente el aspecto y cambia la evolución de esta variedad de úlcera tórpida cuya marcha es tan lenta, despertando la vitalidad de la córnea que tiende después á cicatrizar rápidamente.

Si se trata de una úlcera atónica extensa, podrá variar el resultado si la lesión es de naturaleza neuro-paralítica, porque la cauterización no ha de hacer funcionar al nervio paralizado. Es necesario, pues, en semejante caso ser muy reservado.

Perforación de la córnea con pequeña hernia del iris. Si sobreviene una perforación estrecha de la córnea, el iris se aplica á los lábios y no tarda á unirse. Este enclavamiento dificulta la cicatrización y determina una reacción inflamatoria, más ó menos intensa.

Ordinariamente, es muy difícil coger la porción enclavada del iris, y además es peligrosa su tracción, como lo hace notar M. Lavallée en su tesis, por lo cual deben reemplazarse estas tentativas con la aplicación del hierro rojo. Si se trata de una verdadera hénria, es preferible practicar la escisión, con ó sin iridectomía.

(*Gacette des Hopitaux.*)

CONGRESO MEDICO DE SEVILLA.

Sesión del día 13.

Continuación.

Los dolores llamados moscas pueden también promoverse recomendando las inyecciones ascendentes á una temperatura media, observando que inmediatamente después de los chorros, la mujer siente esos dolores que van preparando.

Después de ocho ó diez dias de este tratamiento estamos en situación de provocar el parto.

Si es primípara, en cuyo caso al séptimo mes no permite la introducción de la esponja preparada, se aplica la laminaria digitata. Introducido el trozo, á las ocho ó diez horas se notará la dilatación aunque pequeña, pudiendo entonces emplear la esponja preparada, aumentando su diámetro, con lo que ha conseguido en varios casos la provocación del parto.

Aplicando un grueso tapon en la vagina, se efectúa en algun modo la contractilidad del útero.

Cuando el parto se ha generalizado, no tenemos más que vigilarlo, según las circunstancias lo exijan.

Existen entre el parto prematuro y parto forzado algunas diferencias especiales; el parto forzado se emplea cuando no dá tregua, como la eclampsia, la hemorragia por insercion viciosa de la placenta en el cuello, siendo necesario extraer la criatura á todo trance. Y el prematuro artificial se practica cuando el peligro no es tan inminente.

Citó un caso en que se presentó el parto después de la segunda ó tercera aplicación de esponjas, en regulares condiciones y dando por resultado tres criaturas vivas.

En otro caso, el diámetro antero-posterior era de sesenta y tres milímetros, practicándose la operación como deja dicho; pero el feto tenía un diámetro mucho mayor que los de la madre, por lo que le aplicó el *forceps*.

Sesión del día 14.

El doctor Duhourcaut lee su *Memoria sobre el valor de las aguas minerales de Cauterets en el tratamiento de la tisis pulmonar*, obteniendo aplausos á su terminación.

Fué leída por el secretario señor Buisen una Memoria del doctor Carreras, sobre *¿cuál es el modo más sencillo y exacto para la determinación del daltonismo?*

El doctor Osío manifestó que no hacía varias observaciones al trabajo del doctor Carreras, por no hallarse éste presente; pero sí quería que constase que como podía creerse original, este trabajo es ni más ni menos que lo que consta en otras obras. Indicó que el mejor método para reconocer el daltonismo era, sin considerarlo perfecto, el de Hobgreen.

El doctor Chiralt dijo, que se alegraba fuese de su opinión respecto al daltonismo, puesto que creía se le había dado una importancia exagerada. Que respecto á las señales con dos colores, debía agregarse al color una figura especial, evitándose de este modo los peligros que se le atribuyen.

El señor Grancher manifestó que su comunicación sería muy corta, pero que la creía interesante y que había sido objeto de una comunicación de la Sociedad de los hospitales de París y cuya discusión está todavía hoy pendiente.

No es lo más importante en la pleuresía hacer el diagnóstico: éste es relativamente fácil en la mayor parte de los casos; lo difícil es el pronóstico y el conocimiento, por consiguiente, de las lesiones que pueden tener los pulmones y otros órganos de la cavidad torácica, y por tanto califica lo primero de fácil y lo segundo de difícil.

Manifiesta que siempre existe en la pleuresía un ruido timpánico ó de Skoda, y auscultando con atención este ruido, sobre todo en la región subclavicular, se hace doblemente fácil el diagnóstico.

Dice ha estudiado con suma atención estos ruidos y que de su observación ha establecido las tres diferentes siguientes:

1.^a El médico ausculta y encuentra el ruido timpánico, la respiración muy exagerada y la vibración pulmonar igualmente exagerada. En este caso puede asegurarse que el pulmón está sano, y que la pleuresía seguirá una marcha sencilla.

2.^a Esta variedad es bastante comun. Existe una pleuresía en la que se escucha el timpanismo, la respiración es débil, y al mismo tiempo se observa en ella cierta rudeza y la vibración pulmonar exagerada. Como se vé, la diferencia entre este caso y el primero consiste en que en el primero está exagerada la respiración, y en el segundo disminuida y

hasta ruda. Pues bien, cuando se tienen estos síntomas, el pulmón está lesionado, es decir, está congestionado ó atacado de tuberculosis. Como se comprende, en este caso el pronóstico es mucho más grave, puesto que si bien la pleuresía vá disminuyendo y marchando á su resolución, la lesion pulmonar crece y se desarrolla.

Desaparece el timpanismo propio de la pleuresía y queda la submatidez, se disminuye aun más la respiración y se manifiesta claramente el principio de la tuberculosis.

3.^a En esta tercera variedad se observa siempre el timpanismo, la respiración está disminuida y la vibración muy débil.

La diferencia con las otras dos consiste pues, en estar disminuida también la vibración pulmonar, que se mantiene exagerada en las otras dos variedades.

Manifiesta que ha observado estos últimos signos cuando existe un derrame á lo largo del mediastino, que comprime los pulmones ó los grandes troncos bronquiales ó en algún aneurisma de la aorta.

Termina diciendo que no es un trabajo determinado el que presenta, sino una cuestión que debe estudiarse y que considera de la mayor importancia para el pronóstico de la pleuresía, y resumiendo dice que no basta comprobar la existencia del ruido timpánico y que se necesita saber en qué combinación de las expuestas se encuentra. En la primera el pulmón está sano, en la segunda, está congestionado ó tuberculoso, y en la tercera, existe un humor en el mediastino ó un aneurisma de la aorta.

Cóntinuará.

Revista de Terapéutica.

Píldoras antidiarréicas.—Colutorio contra el muguet.—Preparación antiasmática.—Inyecciones hipodérmicas contra el antrax.—Jarabe contra las erecciones en la blenorragia.—La pilocarpina en la difteria.—Tratamiento de la blenorragia.—Preparación en ciertos casos de manía furiosa.—Pomada resolutive contra la adenitis peri-uterina.

El doctor Huchard recomienda las siguientes píldoras contra las diarreas crónicas:

Extracto de ratania.	} aa, 2 gramos.
Idem de monesia.	
Polvo de colombo.	
Idem de Dower.	
Aceite esencial de anís.	2 gotas.

Para cuarenta píldoras, de las cuales se tomarán seis ó diez al día.
—(*Journ. de méd. et chir. prat.*)

*
**

A los individuos atacados de muguet, se les bañan cuatro ó cinco veces al día las partes enfermas, con el colutorio siguiente:

Agua destilada.	200 gramos.
Glicerina pura.	30 »
Borax.	10 »
Esencia de menta.	10 gotas.
Tintura de pelitre.	1 gramo.

(*Courr.: med.*)

*
**

Cuando á los accesos de asma se unen algunos accidentes de catarro bronquial, Mr. Huchard, médico del hospital de Tenón, formula la preparación siguiente:

Agua destilada.	300 gramos.
Ioduro potásico.	} aa, 10 »
Tintura alcohólica de lobelia.	
— de polígala.	} 10 centigramos.
Extracto tebaico.	

Una cucharada de sopa por la mañana y por la tarde.—(*Jour. de méd. et chir. prat.*)

*
**

En un caso grave de antrax que se extendía mucho, á pesar de haber practicado largas incisiones, el doctor Lindermaun hizo punciones profundas con un tenotomo; y después inyecciones hipodérmicas cada hora alrededor del antrax con una solución compuesta de:

Acido fénico.	2 gramos.
Agua destilada.	100 »

Al cabo de tres días, disminuyeron el edema y la induración, y se pudieron practicar las inyecciones á más largos intervalos.—(*Moniteur de la clinique*).

*
**

Contra las erecciones, en la blenorragia, emplea el profesor Mauriac la siguiente fórmula:

Jarabe de digital.	} aa, 50 gramos.
Idem de morfina.	
Bromuro potásico.	20 »

Para tomar por la noche una cucharada de las de sopa, en una taza de infusión de tila.

*
**

Williams ha empleado la pilocarpina, según la fórmula Guttman, obteniendo éxito completo en cinco casos de difteria, tres de escarlatina con angina grave y uno de amigdalitis aguda.

Hé aquí como Guttman administra la pilocarpina en el tratamiento de la difteria, según una nota del doctor Couce inserta en la *Revista especial de oftalmología, sifiliografía y dermatología*:

Clorhidrato de pilocarpina. 2 á 4 centigramos.
 Pepsina. 6 á 8 decigramos.
 Acido clorhídrico. 2 gotas.
 Agua destilada. 80 gramos.

Una cucharada de las de café cada hora para los niños de poca edad.
 Para los adultos:

Clorhidrato de pilocarpina. 3 á 5 centigramos.
 Pepsina. 2 gramos.
 Acido clorhídrico. 3 gotas.
 Agua destilada. 240 gramos.

Una cucharada de las de sopa cada hora.

Inmediatamente después de cada cucharada, otra de vino generoso (Jerez), debiendo administrarse el medicamento con una regularidad escrupulosa, tanto por el día como por la noche.

Si al cabo de diez y ocho á veinte y cuatro horas no se ha presentado la salivación, si no hay ningún signo, se debe aumentar progresivamente la dosis.

*
 **

El profesor Zeissl, de Viena, después de haber señalado los inconvenientes más ó menos graves del empleo de soluciones cáusticas muy concentradas, en el tratamiento de la blenorragia, refiere que en el hospital de Viena ha visto cierto número de estrecheces de la uretra, que podían atribuirse al uso de inyecciones demasiado fuertes de permanganato de potasa. Esta medicación está muy en boga actualmente entre los médicos de Viena. No se pueden negar los buenos efectos que produce en el tratamiento de la blenorragia; pero Zeissl afirma que el empleo de una solución débil formulada así:

Permanganato de potasa. 1 centígramo.
 Agua. 100 gramos.

tiene una astringencia suficiente para conseguir el objeto que se desea, de lo cual ha podido convencerse en muchos ensayos. Es natural atribuir en parte esta eficacia del permanganato de potasa á sus propiedades antisépticas.—(*Revue hebdomadaire de thérapeutique.*)

*
 **

La siguiente fórmula es frecuentemente empleada por el doctor Gray en algunos casos de manía furiosa:

Extracto de nuez vómica. 0'40 gramos.
 Morfina. 0'40 »
 Piperina. 0'50 »
 Hiosciamina. 0'15 »

Háganse treinta píldoras; para tomar dos durante el día y una por la noche.—(*Journal de méd. de Paris.*)

*
**

El profesor Courty cita como excelente la siguiente pomada resolutive contra la adenitis peri-uterina:

Cerato de Galeno.	} aa, 5 gramos
Ungüento mercurial.	
Láudano de Sydenham.	10 gotas.
Extracto de belladona.	1 á 5 centigramos.

Este pomada se introduce por medio de una jeringuilla de cánula ancha en la parte superior del recto, detrás del útero, una ó dos veces por semana, evitando la enferma hacer deposiciones al día siguiente de la aplicación. Ha de tenerse el mismo cuidado de las encías que en los tratamientos mercuriales.—(*Journ. de méd. et chir. prat.*)

R. Ripollés.

CRONICA.

Ha fallecido á la edad de setenta y cuatro años el ilustre médico francés, autor de importantes trabajos científicos, Mr. Pidoux.

El ilustrado médico de la Armada, don Vicente Cabello, ha sido agraciado con la Cruz de Carlos III, libre de gastos.

El Ayuntamiento de Barcelona ha publicado el reglamento por el que se ha de regir el laboratorio químico que acordó establecer en dicha capital con el objeto de que cese el abuso que se venía cometiendo adulterando los alimentos de toda clase, con grave perjuicio de la salud pública.

Al sábio y universalmente conocido químico M. Pasteur le ha sido regalada una medalla como recompensa de sus importantísimos trabajos, la cual le ha entregado una comisión compuesta de los señores Dumas, Boussingault, Bouley, Janin, Bertin, Tisserand y Davainac.

El número 5.º de «La Oftalmología práctica», contiene el siguiente sumario:

«Sección española.—Trabajos originales: Doctor Cospedal Tomé, Historia del oftalmoscopio.—Dr. Osío (Carta del).—Dr. Eudaldo (Carta del).—Dr. Carreras-Aragó. El Sarampión en sus diversas manifestaciones oculares primarias y secundarias.—Sección extranjera: Dr. Augusto Charpentier, sobre la duración de la percepción luminosa en la visión directa.—Sociedad oftalmológica de Heidelberg.—Sociedad oftalmológica del Reino-Unido.»

Publicaciones recibidas.

OBRA NUEVA.—*Tratado práctico de enfermedades de las mujeres* (Medicina y Cirujía), por el doctor G. Eustache. Versión castellana de los señores E. Moresco y R. Ulecia, con un prólogo del doctor don A. del Busto, catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid. Cuaderno quinto.

El precio de cada cuaderno, una peseta. Las suscripciones pueden hacerse directamente, Caballero de Gracia, 9, 2.º Madrid, ó en las principales librerías.

Biblioteca Económica de Medicina y Cirujía. Cuaderno treinta y uno, correspondiente al mes de Julio, que contiene los pliegos 15 á 28 de las *Enfermedades de la laringe*, del doctor MORELL Mackenzie.—Madrid, 1882.

Episodios de la práctica médica, colección numerosa y ordenada de artículos, descripciones, apuntes, noticias, observaciones, casos prácticos, anécdotas, cuentos, fábulas, máximas, pensamientos, ejemplos, advertencias, refranes, chistes, romances, epigramas, etc., referentes al ejercicio del arte de curar, escritos para el público y dedicado á los médicos, por don Ricardo Fajarnés y Castells, médico mayor del Cuerpo de Sanidad Militar.—Tomo II.—Entrega 1.ª Valencia, 1882.

VACANTES.

La de médico-cirujano de Vistabella (Castellón), partido de Lucena. Habitantes 2.161. Dotación 750 pesetas por 50 familias pobres. Los aspirantes han de contar dos años de práctica. Las solicitudes hasta el 25 de Agosto.

—La de médico-cirujano de Córtes de Arenoso (Castellón), partido de Lucena. Habitantes 1.621. Dotación 500 pesetas por 30 familias pobres y 60 vecinos igualados á 5 pesetas cada uno. Las solicitudes hasta fin de Agosto.

—La de médico-cirujano de Pedrosa del Príncipe (Burgos), partido de Castrogeriz. Habitantes 676. Dotación 1.500 pesetas por las familias pobres. Las solicitudes hasta el 4 de Setiembre.

—La de médico-cirujano de Leganiel (Cuenca), partido de Tarancón. Habitantes 1.100. Dotación 750 pesetas por la asistencia á 50 familias pobres. Las solicitudes hasta el 2 de Setiembre.

—La de médico-cirujano de San Agustín (Madrid), partido de Colmenar Viejo. Habitantes 371. Dotación 995 pesetas por las familias pobres. Las solicitudes hasta el 2 de Setiembre.

(Correspondencia Médica.)